

## Entre le viol et l'oubliette

Gérald Lajoie

Volume 17, numéro 2, automne 1992

Communautés culturelles et santé mentale

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/502087ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/502087ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Lajoie, G. (1992). Entre le viol et l'oubliette. *Santé mentale au Québec*, 17(2), 315–318. <https://doi.org/10.7202/502087ar>

---

## Tribune des lecteurs

---

### Entre le viol et l'oubliette

---

**D**ans sa dernière livraison, *Santé mentale au Québec* publiait un article tout aussi pertinent que provocant sur la psychothérapie de l'enfant incestué. Cet article, signé par deux spécialistes de la question, vient porter à l'attention des lecteurs une problématique qui me préoccupe depuis plusieurs années déjà, et je voudrais faire part ici des quelques réflexions qu'a suscitées en moi cet écrit de Van Gijsegheem et Gauthier.

Bien que ne partageant pas entièrement l'analyse théorique que les auteurs font du «secret» et de sa nécessité, je ne peux que me joindre à eux dans la dénonciation qu'ils font des abus engendrés par les interventions. En effet, l'acharnement thérapeutique, la pression exercée sur l'enfant pour qu'il «parle», son insertion forcée — qu'on ne se le cache pas — dans des groupes d'abusés, la multiplication des intervenants aux fonctions diverses et au langage rarement cohérent, la publication à outrance, la judiciarisation lourde, impulsive et vengeresse, tous ces gestes, mêmes posés de bonne foi, même aussi joliment rationalisés qu'ils puissent être, n'en demeurent pas moins violents, n'en constituent pas moins un empiètement qui mérite bel et bien le qualificatif de «viol psychique».

Au cours de mon travail d'intervention et de consultation, j'ai croisé un grand nombre de situations semblables à la suivante:

Une discussion de cas est demandée dans un foyer de groupe, parce qu'une adolescente, Sylvie (nom fictif), refuse de retourner à ses séances de thérapie de groupe pour enfants abusés. Une intervenante insiste: *«Il s'agit d'un traumatisme qu'elle doit régler, sinon elle va le répéter sur ses propres enfants»*. On apprend en outre que l'adolescente refuse d'intenter des poursuites contre son père. Une autre intervenante rapporte avec force sa recommandation à Sylvie: *«L'inceste est un crime et tu dois faire comparaître ton père, le poursuivre et le faire condamner. Tu n'a pas le choix, tu dois le faire...»* Une éducatrice, se faisant porte-parole de la jeune fille, dit alors: *«Sylvie ne veut pas cela. Elle dit qu'il est suffisant qu'on l'ait sortie de chez elle. Maintenant, elle est à l'abri. Son père a déjà fait des tentatives de suicide dans le passé, c'est un homme fragile et perturbé; elle ne veut pas avoir sa mort sur la conscience»*.

En d'autres termes, l'adolescente réclame le droit à l'oubli et souhaite passer à d'autre chose. Une telle demande vient confirmer la pertinence de

la proposition de Van Gijseghem et Gauthier de laisser s'installer le voile de l'oubli, ce qui pourrait effectivement se révéler nettement préférable à toute autre intervention intempestive.

Déjà victime d'un drame, les enfants «inces-tués» deviennent rapidement victimes une deuxième fois, cette fois-ci aux mains d'un système qui, lui aussi, se préoccupe démesurément de ses propres objectifs et qui ne prend pas le temps d'écouter les victimes et de les laisser dire leurs véritables besoins.

Cela, les auteurs l'ont exprimé avec suffisamment d'éloquence et mon propos ne pourrait être que redondant. Toutefois, un certain nombre de points m'apparaissent plus discutables, et je voudrais enregistrer ici ma dissidence sur quatre d'entre eux.

En premier lieu, les réflexions des auteurs sur l'importance du secret me semblent engendrer une confusion déplorable entre d'une part le besoin *normal* au cours du développement *normal* de se constituer à l'intérieur de soi un lieu capable de receler et de protéger des secrets *normaux*, et d'autre part les effets néfastes du secret honteux; du secret écrasant; du secret qui «sécète» une culpabilité qui ronge insidieusement l'estime de soi; du secret qui reste «là», non digéré; du secret qui a fait *éclater* ce qu'on pourrait appeler l'«espace-à-secrets». En ce sens, ce dont l'enfant aurait besoin, c'est moins de l'oubli que de retrouver sa *capacité* d'oublier.

Mon deuxième point de désaccord porte sur le fait que les auteurs ne laissent aucun espace intermédiaire — y compris au sens winnicottien du mot — entre la «couverture» et la thérapie à vif. De ces deux violences, il est probable que la première constitue le moindre mal, mais sont-ce là les seules possibilités?

Je suis fermement convaincu que l'inceste laisse chez l'enfant des séquelles qui méritent d'être traitées et qui, idéalement, devraient l'être, mais cela n'implique pas forcément une intervention extérieure. En effet, si rien ne vient aggraver ou entretenir la blessure, le psychisme arrive souvent à mettre en branle des mécanismes d'autoguérison, mécanismes dont l'oubli fait partie (ou peut-être plus correctement dont l'oubli découle). La capacité de mettre de côté, de ne plus être envahi par ses souvenirs, cela permet de vivre autre chose, de redevenir un humain à part entière plutôt que d'être étiqueté, de redevenir donc une élève, une camarade, une enfant qui joue. Le rappel constant du drame, même sous la forme d'une intervention thérapeutique, risque de s'opposer aux mécanismes de cicatrisation. Le remède est alors pire que le mal. Mais ce que les auteurs, me semble-t-il, n'examinent pas suffisamment, ce sont les *échecs de l'oubli*, avec leurs cortèges de symptômes qui se multiplient ou perdurent: l'autodestruction sournoise, la douleur sourdre (ou plutôt muette!) qui mine l'énergie vitale, le mal qui s'enkyste...

*«Moi, mon papa il était très doux. En se rhabillant, il pleurait, il fallait que je le console. C'était un bon papa qui ne buvait pas, ne me battait pas et qui ne m'a jamais dit: «Si t'en parles à maman, je me tue». Il était très propre (il prenait sa douche avant et après) et ne négligeait pas ses devoirs d'éducateur: il fallait que je récite mes leçons, avant... Aujourd'hui, j'ai 36 ans. Mariée, deux enfants. Sexualité normale, je crois. J'ai fait une seule tentative de suicide. Réussie. C'était après la première fois avec mon papa. Personne n'a rien vu. J'ai sauté dans le vide. J'y suis toujours.»* (cité par P. Foglia dans sa chronique du journal *La Presse*, le samedi 16 mai 1992).

Si comme les auteurs le disent, l'inceste n'est pas un symptôme, il en engendre pourtant suffisamment pour qu'on se préoccupe de ses victimes... **tôt ou tard**. La répétition compulsive du même scénario à la prochaine génération (question négligée par les auteurs) constitue également une possibilité ou une probabilité à laquelle on ne peut se soustraire.

Loin de moi pourtant l'idée que cela constitue le signal justifié de la mise en branle de toute l'armée socio-judicio-thérapeutique qui constituera un nouveau cauchemar pour l'enfant. Les meilleurs soins et, partant, la meilleure prévention passent sans doute par un respect de l'enfant blessé; par une écoute attentive de ses signaux de détresse et de la douleur accentuée par l'intention. Accompagnement discret, tact, respect du rythme de l'enfant, prise en compte de ses autres besoins, examen par l'intervenant de ses propres émotions... autant d'ingrédients qui aideront l'enfant à nous exprimer jusqu'où il lui apparaît sain d'aller, en se rappelant que plus l'enfant est jeune et démuni et terrorisé, moins il aura les moyens de se faire entendre. Quelle que soit notre angoisse, rien ne justifie que notre appréhension face à l'avenir nous amène à aborder la victime d'aujourd'hui comme une criminelle en puissance. À qui choisit l'oubli, on ne peut contester son «choix», mais cela ne nous empêche pas de demeurer attentifs et de vérifier, au fil des jours, si l'enfant ou l'adolescent réussit à se «refaire une santé».

Mon troisième commentaire a trait à l'importance des événements réels et non plus seulement intra-psychiques (sur lesquels les auteurs se sont étendus) qui entourent l'inceste et son dévoilement en particulier. Obsédés par la «nécessité» de faire éclater le secret au grand jour, les intervenants peuvent percevoir le besoin d'oublier exprimé par l'enfant comme une incitation à la complicité, comme une invitation à s'associer à la «loi du silence». Or, cela pourrait bien cacher un besoin beaucoup plus vital. Comme l'exemple de Sylvie le fait ressortir, l'enfant peut vouloir «oublier» afin que le drame ne prenne pas des dimensions encore plus catastrophiques. Le message des enfants pourrait souvent se lire comme suit: «Je vous en prie, n'en parlons plus, n'ébruitez rien. Je veux préserver ce qui me reste de famille. Je ne veux pas l'éclatement de ma famille, la mort ou l'incarcération de mon père, la dépression de ma mère, le rejet de ma fratrie... S'il vous plaît, aidez-moi à *limiter les dégâts!*» De quel droit l'intervention peut-elle se permettre de faire la sourde oreille à pareille demande?

J'en arrive maintenant à ma dernière remarque. S'il est vrai que l'inceste constitue une effraction de l'intimité de l'enfant, ne pouvons-nous pas en dire autant des interrogatives répétés et des comparutions publiques propices au voyeurisme? Bien souvent hélas, l'intervention tombe dans l'indécence la plus abjecte et, à cet égard, les auteurs se font à juste titre les avocats d'une plus grande pudeur, d'un plus grand respect. Mais je ne crois pas qu'il faille nécessairement contribuer alors à laisser l'enfant s'enfermer dans une prison de silence et le priver d'occasions libératrices de se confier à un adulte compétent. Je suis en effet d'avis qu'une thérapie *librement consentie* peut contribuer à la reconstitution de l'espace-à-secrets et favoriser un retour à une véritable capacité d'intimité. Quand le secret-qui-tue viole aussi les frontières internes de l'enfant ou de l'adolescente, l'obsède, le pousse à se détruire ou à répéter des gestes dégradants, alors, au lieu d'un «cover-up», il me semble qu'on peut envisager la possibilité que, de par son caractère *intime*, son espace *privé* et la protection du *secret* professionnel qu'elle garantit, la relation thérapeutique puisse d'une part apporter les soins nécessaires à une souffrance que le sujet n'arrive plus à contenir ou cherche à contenir à un prix beaucoup trop élevé, et d'autre part tenter de fournir les matériaux utiles à la réparation minimale de l'espace interne éclaté.

En terminant, je tiens à réitérer, au-delà de ces points de divergence, mon adhésion pleine et entière à la dénonciation faite par Van Gijseghem et Gauthier des risques d'abus inhérents à l'intervention en matière d'inceste et d'abus sexuel. L'horreur suscitée chez les intervenants par ce type de situations engendre facilement des réactions personnalisées à outrance (dont l'oubli, soit dit en passant, peut aussi faire partie!), réactions qui entraînent l'enfant une nouvelle fois dans le tourbillon des désirs de l'autre, c'est-à-dire dans le gouffre même dont on voulait le sortir.

Gérald Lajoie, M.Ps  
Psychologue Centre d'Orientation et de Réadaptation de  
Montréal.